

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 880

Vragen van het lid **Arno Rutte** (VVD) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «Doktersdienst zet mes in huisartsenposten»* (ingezonden 9 november 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 7 december 2018).

Vraag 1

Kent u het artikel «Doktersdienst zet mes in huisartsenposten»?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja

Vraag 2

Hoe wordt bepaald wat de zorgplicht met betrekking op de huisartsenzorg is?

Antwoord 2

De huisartsen zijn verantwoordelijk voor het zorgaanbod van de 24-uurs zorg aan hun patiënten. Hoe zij dit inrichten is aan hen en primair hun verantwoordelijkheid. Deze casus gaat specifiek over de acute huisartsenzorg in de avonden, nachten en weekenden (ANW).

De NZa heeft de zorgplicht voor zorgverzekeraars met betrekking tot huisartsenzorg in de «Beleidsregel toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw» als volgt ingevuld:

- Huisartspraktijken en huisartsenposten moeten voor spoed binnen 30 seconden drempelloos telefonisch bereikbaar zijn.
- Op huisartsen rust bij spoed de inspanningsverplichting om binnen 15 minuten bij de patiënt te zijn.

In aanvulling op dit toezichtkader heeft het veld een aantal streefwaarden benoemd in het Raamwerk kwaliteitsbeleid, met het oog op kwaliteit, patiëntveiligheid en transparantie. Een van deze streefwaarden is dat 90 procent van de inwoners binnen 30 minuten bij een huisartsenpost moet kunnen zijn.

<sup>1</sup> <https://www.rtvnoord.nl/nieuws/201124/Doktersdienst-zet-mes-in-huisartsenposten>

### Vraag 3

Wordt na deze terugtrekkende beweging van de huisartsen nog wel voldaan aan de zorgplicht? Zo nee, wie is aanspreekbaar op het herstellen van het zorgaanbod zodat het weer aan de zorgplicht voldoet?

### Antwoord 3

Via de doktersdienst Groningen hebben de huisartsen de ANW-diensten in de regio Groningen georganiseerd. Dit is verdeeld over een aantal locaties/huisartsenposten. Om de werkdruk bij huisartsen in de regio behapbaar te houden en de diensten in de ANW-uren eerlijker onder de huisartsen te verdelen, heeft de Doktersdienst Groningen een voorstel gedaan. In het voorstel voor de nieuwe dienstverlening, zijn de posten in Groningen, Scheemda en Stadskanaal elke avond en elk weekend open. De post in Delfzijl is ook iedere avond open, maar korter dan voorheen. Deze post is ook in het weekend overdag open. De post in Leek is gedurende de weekenden overdag open. En de huisartsenpost in Hoogezand wordt gesloten. Volgens de doktersdienst blijft de spoedzorg voor iedereen bereikbaar wanneer uitvoering wordt gegeven aan de nieuwe dienstverlening huisartsenposten in Groningen. Zij geven aan dat de norm die afkomstig is uit het Raamwerk kwaliteitsbeleid, die zegt dat 90 procent van de inwoners binnen 30 minuten bij een huisartsenpost moet kunnen zijn, in de nieuwe situatie wordt gehaald. Ook de zorgverzekeraar is van mening dat in de nieuwe opzet van de huisartsenposten aan de zorgplicht blijft voldaan. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet toe op naleving van de zorgplicht.

### Vraag 4

Zal de sluiting van deze huisartsenposten niet tot meer druk leiden bij de bestaande huisartsenposten?

### Antwoord 4

De doktersdienst Groningen heeft toegelicht dat zij de bezetting op de huisartsenposten die open blijven aanpassen op de nieuwe situatie. De huisartsenposten die open blijven krijgen meer bezetting dan voorheen, opdat zij de extra zorgvraag aankunnen. Het doel van de nieuwe dienstverdeling is juist om de werkdruk onder alle huisartsen in de regio in verhouding beter te verdelen.

### Vraag 5, 6

Mogen huisartsen eenzijdig dit soort besluiten nemen? Op welke wijze zijn zorgverzekeraars, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Autoriteit Consument en Markt (ACM) en lokale overheden bij dit soort besluitvorming betrokken?

Kan er sprake zijn van aanmerkelijke marktmacht, nu huisartsen eenzijdig dit besluit kunnen nemen en er geen alternatieve aanbieder van huisartsenzorg in Groningen is die alternatieve of aanvullende huisartsenzorg 's avonds kan leveren? Bent u bereid dit door de ACM te laten toetsen?

### Antwoord 5, 6

Huisartsen moeten de ANW-zorg regelen met elkaar, dat doen ze in Groningen via de doktersdienst en ze bieden die zorg aan in verschillende huisartsenposten/locaties.

Zoals ook in eerdere antwoorden vermeld zijn de huisartsen verantwoordelijk voor het zorgaanbod van de 24-uurs zorg aan hun patiënten. Het is primair de verantwoordelijkheid van huisartsen om te besluiten hoe zij deze zorg inrichten. Waar het specifiek gaat om de acute huisartsenzorg in de avonden, nachten en weekenden (ANW), is het voor de continuïteit van zorg beter om deze zorg niet individueel te leveren maar om als huisartsen samen te werken en de diensten onderling te verdelen. De levering van ANW-zorg vindt dus veelal plaats via een samenwerking van huisartsen in een beperkt aantal huisartsenposten, die niet door individuele zorgverzekeraars maar via representatie wordt ingekocht en waarvoor de begroting voorts wordt goedgekeurd door de NZa.

Tegen deze achtergrond is niet de ACM, maar de NZa de meest aangewezen toezichthouder om partijen aan te spreken indien problemen optreden. Zorgverzekeraars moeten immers aan hun zorgplicht voldoen en dus voldoende goede zorg inkopen. De NZa ziet toe op de naleving van de

zorgplicht. De zorgplicht kan in het gedrang komen als gevolg van een positie van aanmerkelijke marktmacht (AMM) en de NZa zou dan op grond van het AMM-instrument waarover zij beschikt op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg kunnen ingrijpen door specifieke verplichtingen (contracteerplicht) op te leggen. Ik heb contact gehad met de NZa en ik begrijp van haar dat er op dit moment geen signalen zijn dat de zorgplicht van de zorgverzekeraar in gevaar komt.

De Doktersdienst heeft toegelicht de preferente zorgverzekeraar in de plannen te hebben betrokken. De meerderheid van de huisartsen die aangesloten zijn bij Doktersdienst Groningen heeft ingestemd met de nieuwe verdeling van diensten op de huisartsenposten. Momenteel ligt het voorstel ter afstemming in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ). Hierin zijn de partijen in de acute zorgketen vertegenwoordigd.

Tot slot vind ik het belangrijk dat de Doktersdienst Groningen zorg draagt voor een goede informatieverstrekking naar lokale overheden en inwoners. De Doktersdienst Groningen heeft toegelicht dat er contact is geweest met de betrokken wethouders, en dat de betrokken bewoners via verschillende kanalen zijn geïnformeerd. Omdat ik communicatie naar de betrokkenen erg belangrijk vind in gevallen waarbij er bijvoorbeeld een huisartsenpost (gedeeltelijk) sluit, heb ik een concept AMvB naar de Kamer verstuurd waarin ik communicatie naar onder andere inwoners en burgemeesters en wethouders bij dergelijke besluiten in de regelgeving wil opnemen.